

XXXI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna

II Congreso Ibérico de Medicina Interna

OVIEDO

17-20 Noviembre 2010

Auditorio-Palacio de Congresos
"Príncipe Felipe"

**VII Congreso de la Sociedad
Asturiana de Medicina Interna**

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

LIMITACIONES
CÓMO ESTÁN LAS COSAS
CÓMO DEBERÍAN SER

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



**Health Information Technology for
Economic and Clinical Health Act
(HITECH)**



“Meaningful use”



MU: Stage 1 Core Set Objectives

Health Outcomes Policy Priority	Stage 1 Objective	Stage 1 Measure
Improving quality, safety, efficiency, and reducing health disparities	Use CPOE for medication orders directly entered by any licensed healthcare professional who can enter orders into the medical record per state, local, and professional guidelines	More than 30% of unique patients with at least one medication in their medication list seen by the EP or admitted to the eligible hospital or CAH have at least one medication entered using CPOE
	Implement drug-drug and drug-allergy interaction checks	The EP/eligible hospital/CAH has enabled this functionality for the entire EHR reporting period
	EP Only: Generate and transmit permissible prescriptions electronically (eRx)	More than 40% of all permissible prescriptions written by the EP are transmitted electronically using certified EHR technology
	Record demographics: preferred language, gender, race, ethnicity, date of birth, and date and preliminary cause of death in the event of mortality in the eligible hospital or CAH	More than 50% of all unique patients seen by the EP or admitted to the eligible hospital or CAH have demographics as recorded structured data
	Maintain up-to-date problem list of current and active diagnoses	More than 80% of all unique patients seen by the EP or admitted to the eligible hospital or CAH have at least one entry or an indication that no problems are known for the patient recorded as structured data

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

- **Lista actualizada de problemas (Diagnósticos actuales activos)**
- **Medicación activa**
- **Alergias**
- **Tabaquismo**
- **Entregar un informe clínico al paciente en cada consulta o alta hospitalaria**
- **Entregar al paciente una copia electrónica de su información clínica (resultados de pruebas diagnósticas, listado de problemas, medicación, alergias, etc)**
- **Prescripción electrónica**
- **Receta electrónica**
- **Ayuda en la detección de interacciones medicamentosas y alergias medicamentosas**

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

- **Implementar capacidades para intercambiar información clínica entre distintos proveedores autorizados por el paciente**
- **Implementar sistemas que garanticen la privacidad y seguridad de los datos clínicos del paciente**
- **Comunicar a las autoridades sanitarias indicadores de calidad asistencial**
- **Incorporar los resultados de laboratorio a la HCE como datos estructurados**
- **Registros de pacientes con enfermedades similares para mejorar la calidad, reducir las desigualdades, investigación y medidas proactivas**

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

- **Utilizar la tecnología de la HCE para identificar recursos de educación para la salud y hacerlos accesibles al paciente**
- **Reconciliar la medicación entre distintos ámbitos asistenciales**
- **Un resumen de la HC debe acompañar al paciente cuando se le refiere a otro proveedor o a otro ámbito sanitario**
- **Enviar (en formato electrónico) datos sobre vacunaciones a los registros y agencias correspondientes**
- **Enviar (en formato electrónico) datos de vigilancia sindrómica a las agencias de salud pública**
- **Enviar (en formato electrónico) resultados de laboratorio de comunicación obligatoria a las agencias de salud pública**

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



Historia Clínica Digital del SNS



Plan de Calidad
para el Sistema Nacional
de Salud

- Conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el SNS
- Política de estándares
- Normalización semántica

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

I. DISPOSICIONS GENERALS

MINISTERI DE SANITAT I POLÍTICA SOCIAL

14199 Reial decret 1093/2010, de 3 de setembre, pel qual s'aprova el conjunt mínim de dades dels informes clínics en el Sistema Nacional de Salut.

La Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, regula a l'article 15 el contingut mínim de la història clínica de cada pacient. Les comunitats autònomes, en l'exercici de les seves competències en matèria de gestió de l'atenció sanitària, han anat implantant diferents models i solucions d'història clínica o història de salut per a l'ús intern dels seus respectius centres i serveis que, en els últims anys, han substituït el suport tradicional en paper pel digital o electrònic. El grau d'implantació actual de la història clínica electrònica en els centres i serveis del Sistema Nacional de Salut ja s'apropa a la totalitat d'aquests en el nivell assistencial d'atenció primària de salut. És previsible que, en un termini breu, s'arribi a un nivell semblant d'implantació en els centres d'atenció especialitzada i d'emergències mèdiques.

A la disposició addicional tercera de la Llei esmentada es disposa que el Ministeri de Sanitat i Consum, en coordinació i amb la col·laboració de les comunitats autònomes competents en la matèria, ha de promoure, amb la participació de tots els interessats, la implantació d'un sistema de compatibilitat que, a més de l'evolució i disponibilitat dels recursos tècnics, i la diversitat de sistemes i tipus d'històries clíniques, possibiliti el seu ús pels centres assistencials d'Espanya que atenguin un mateix pacient, per evitar que els atesos en diversos centres se sotmetin a exploracions i procediments de repetició innecessària.

Així mateix, a l'article 5 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, s'encomana al Ministeri de Sanitat i Consum, amb l'acord de les comunitats autònomes, la coordinació dels mecanismes d'intercanvi electrònic d'informació clínica i de salut individual per permetre l'accés de professionals i interessats a la història clínica.

D'altra banda, a la Llei 11/2007, de 22 de juny, d'accés electrònic dels ciutadans als serveis públics, i les seves normes de desplegament, s'aborden els aspectes en què és obligatori que les previsions normatives siguin comunes, com és el cas de la interoperabilitat, que, com a capacitat dels sistemes d'informació i dels procediments als quals donen suport per compartir dades i possibilitar l'intercanvi d'informació i coneixement entre aquests, és necessària per a la cooperació, el desenvolupament, la integració i la prestació de serveis conjunts per les administracions públiques.

Hi ha solucions tecnològiques que fan possible la interoperabilitat, entesa com la transmissió de dades entre sistemes d'informació heterogenis, un dels aspectes de la qual és la interoperabilitat semàntica. Un dels passos imprescindibles per aconseguir-la és definir, per acord, el conjunt de dades que, per la seva rellevància, han d'estar contingudes en els diferents informes clínics que descriuen els processos d'atenció sanitària realitzats a ciutadans concrets en qualsevol centre o servei del Sistema Nacional de Salut. Aquesta homogeneïtat és un dels elements de normalització que faciliten l'intercanvi entre sistemes diferents al servei dels ciutadans.

A més de la contribució que suposa la normalització dels continguts amb vista a fer possible la interoperabilitat entre sistemes d'informació diferents, la instauració de models bàsics, contrastats per experts, com a instrument per recollir i presentar la informació clínica de manera estandaritzada, permet garantir una homogeneïtat en els continguts dels documents clínics en el sistema sanitari públic que facilita la seva comprensió i la localització més ràpida de la informació, tant als pacients com als professionals sanitaris, amb independència del territori on hagin de ser atesos o on s'hagi generat la informació, de manera que es doni compliment al manament de la Llei de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut.

Variable	Format	Versos	Admissió	CMR†
DADES DEL PACIENT				
nom	Text			CM
primer cognom	Text			CM
segon cognom	Text			CM
data naixement	data/mes/any			CM
sexe	Text		NO	CM
DNI/T	residència/Passaport	Text	Dada que figura a la BD de la TSI de la CA	R
país	Text			CM
CP de la C. Autònoma	Text			CM
codi postal	Text			R
CP estereotip	Text		El sistema sanitari espanyol és previst que, en el futur, hi hagi un codi europeu/intercanvi d'informació	R
nom història clínica	Text	Juste		CM
domicili				
Títol de via	Text			CM
nom de la via	Text			CM
nom de la via	Text			CM
Pla	Text	Dada que figura a la BD de la TSI de la CA		CM
Lleida	Text	Dada que figura a la BD de la TSI de la CA		CM
Codi postal	Text			CM
Municipi	Text			CM
Província	Text			CM
País	Text			R
l'edat	Text	Dada que figura a la BD de la TSI de la CA + text lliure	El text lliure pot albergar un segon número de l'edat	R
DADES DEL PROCÉS ASSISTENCIAL				
actes de sala	Text	Tractat a domicili Tractat al centre Tractat a un altre centre hospitalari Tractat a un centre socioassistencial Altres solucions Defunció Altres	Indiquem les categories corresponents al CMR/CMR2, independentment que es CMR/CMR2 correspongui de les categories addicionals, els processos de les quals es reconstruïen seguint la categoria de resultat pertanyent es reconstruïa a forma.	CM
altres diag. clín.	Text	Llure - Codi CM 9 SAC i CM 10 / ENCMED-CT	El sistema de classificació se substituirà per versions actuals i d'acord amb el que es consulti (actualment de l'OMS).	CM R
altres diag. clín.	Text	Llure Programat		CM
afectacions	Text	Llure		CM
Malalties terminals territorials Malalties cròniques Administració especialitzada, especialitzada i terapèutica Atenció Malalties bàsics Actuacions preventives (1) Evaluació funcional (2) Atenció a pacients (3) Atenció a pacients (3)	Text	Juste	(1) Vacunacions infantils, de febre, gonorrea, etc. (2) Els referents a la valoració de l'impacte funcional dels problemes aguts i marcats i no poden utilitzar una o diverses espores clíniques de dependència, classificació funcional de la insuficiència cardíaca, valoració del grau de demència, excés de qualitat de vida, etc.)	R
Malalties agudes	Text	Juste		CM
Esquema bàsic	Text	Juste		CM
Resum dels components	Text	Juste		CM
Llure	Text	Llure		CM
Imatge	Text	Llure		CM
Altres punts	Text	Llure	Es recomana la classificació en subapartats	R
Observacions comentaris	Text	Juste	Si s'indica, es pot incloure el procediment sanitari en el mateix apartat amb com correspon al diagnòstic o tractament, intervencions diagnòstiques addicionals, mesures de triatge preventiu, va ser insuficient, estructura reaccions adverses i bàsics o altres solucions. Mètodes en ús, atenció especialitzada, comunicacions relatives de salut, malalties o de salut pública, diagnòstics i comentaris addicionals.	CM

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



epSOS is the first European [eHealth](#) project clustering such a large number and variety of countries in practical cooperation.

“Interoperabilidad”

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



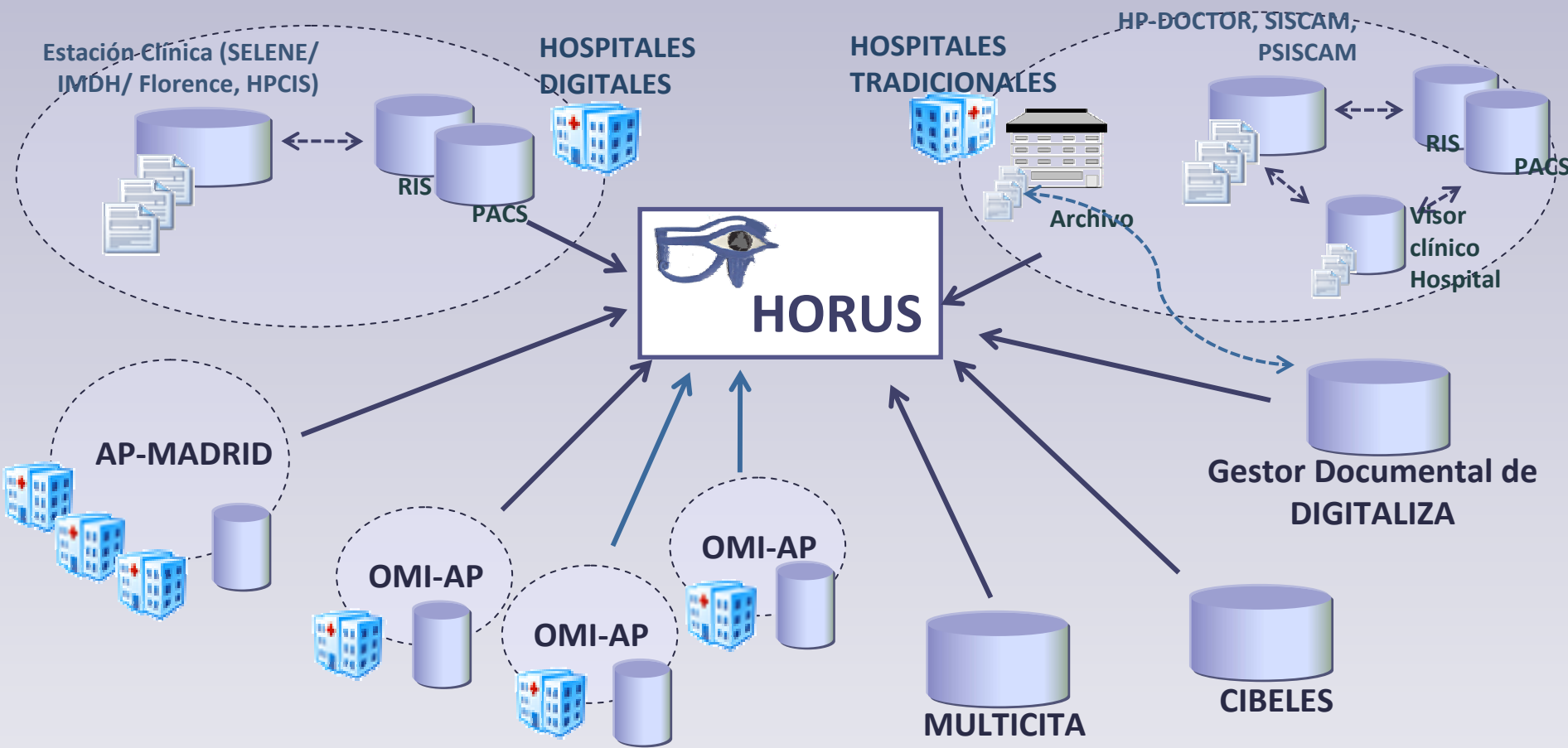
- AP-Madrid
- Selene
- Athenea
- Horus

01. Horus: alcance y situación

¿Qué es HORUS?

Es un visor que permite visualizar:


- **Información** recogida en la HCE de AP.
- **Documentos** en formato electrónico de la Historia Clínica de los Sistemas de Información de los Hospitales
- **Documentos digitalizados** de las Historias Clínicas en papel de los Hospitales (solamente para **pacientes** que hayan ejercido el derecho de LE en un centro diferente al centro de referencia).



SITUACIÓN ACTUAL (CAM)

- **Nuevos Hospitales vs. Hospitales Tradicionales**
- **Libre elección – Área Única**
- **Financiación, liderazgo y toma de decisiones centralizados**
- **Aplicaciones centralizadas**
- **Externalización**

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

- 
- **Top-down vs. Bottom-up**
 - **El nivel de complejidad de un hospital es altísimo**
 - **¿La HCE es una herramienta única?**
 - **Recursos limitados**
 - **Procesos transversales**
 - **Herramientas adaptadas a la unidad de trabajo**

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

Página de autenticación - Windows Internet Explorer

http://10.35.39.8080/servlet/paquetebase.ClasificarServlet?servicio=TELEMEDICINA*clase=Validar

Live Search

http://10.35.33.212:8080/s... Página de autenticación

PACIENTE Hospital Clínico San Carlos
Salud Madrid Comunidad de Madrid

USUARIO

CONTRASEÑA

OK

NOVEDADES

- **Puesta en marcha de la nueva versión de la Aplicación PACIENTE.**
Arranca la nueva versión de PACIENTE, con novedades en su diseño que otorgan una mayor facilidad de registro y manejo de información. No solo supone un cambio a nivel visual, respecto de la versión que conocemos hasta ahora. Además, integra otras funcionalidades hasta ahora no disponibles y no por ello menos necesarias para el trabajo diario. Desde el Departamento STI somos conscientes de que los cambios en la forma de trabajo habitual no son sencillos, por lo que Paciente cuenta con una Guía de Usuario (icono) para consultar todo el funcionamiento de la herramienta. Además hay un buzón de sugerencias a disposición de todos los usuarios (icono). Tanto la Guía como el Buzón se encuentran en la mitad superior de la pantalla principal de la herramienta.

Done Local intranet 100%

Inicio PROCESO QUIRURGI... PROCESO QUIRURGI... EVOLUTIVOS.docx - ... ESCRITORIO MEDIC... Página de autenticación... ES 14:29

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

Administración

Aplicaciones

Paciente Escritorio

General

Búsqueda de Pacientes

Datos de filiación

Citas Pendientes/Pasadas

Imagen

Radiodiagnóstico

Laboratorio

Análisis Clínicos

Microbiología

Inmunología

Cardiología

Informes de Hóter

Generar Informes Alta

Consulta de Informes

Informes de Alta

Informes de Enfermería

Informes de Anatomía Patológica

Informes de Asistentes

Proceso Quirúrgico

Paciente-Búsqueda

Seleccione algún criterio de búsqueda

Número de Historia Clínica: 18

Número de Tarjeta Sanitaria:

DNI:

Nombre:

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Buscar Limpiar

Resultado búsqueda de pacientes

Apellido 1º	Apellido 2º	Nombre	Fecha Nac.	Edad	Sexo	Poblacion
FILIAION	PARA	PRUEBAS	1978-02-12	32	Hombre	SAN LORENZO DE EL ESCO...

Search

No hay ningún paciente seleccionado

http://10.35.39.39:8080/servlet/paquetebase.ClasificarServlet?servicio=TELEMEDICINA*clase=BuscarPacientes#

Inicio

PROCESO QUIRUR...

PROCESO QUIRURGI...

EVOLUTIVOS.docx - ...

ESCRITORIO MEDIC...

http://10.35.39.39:8...

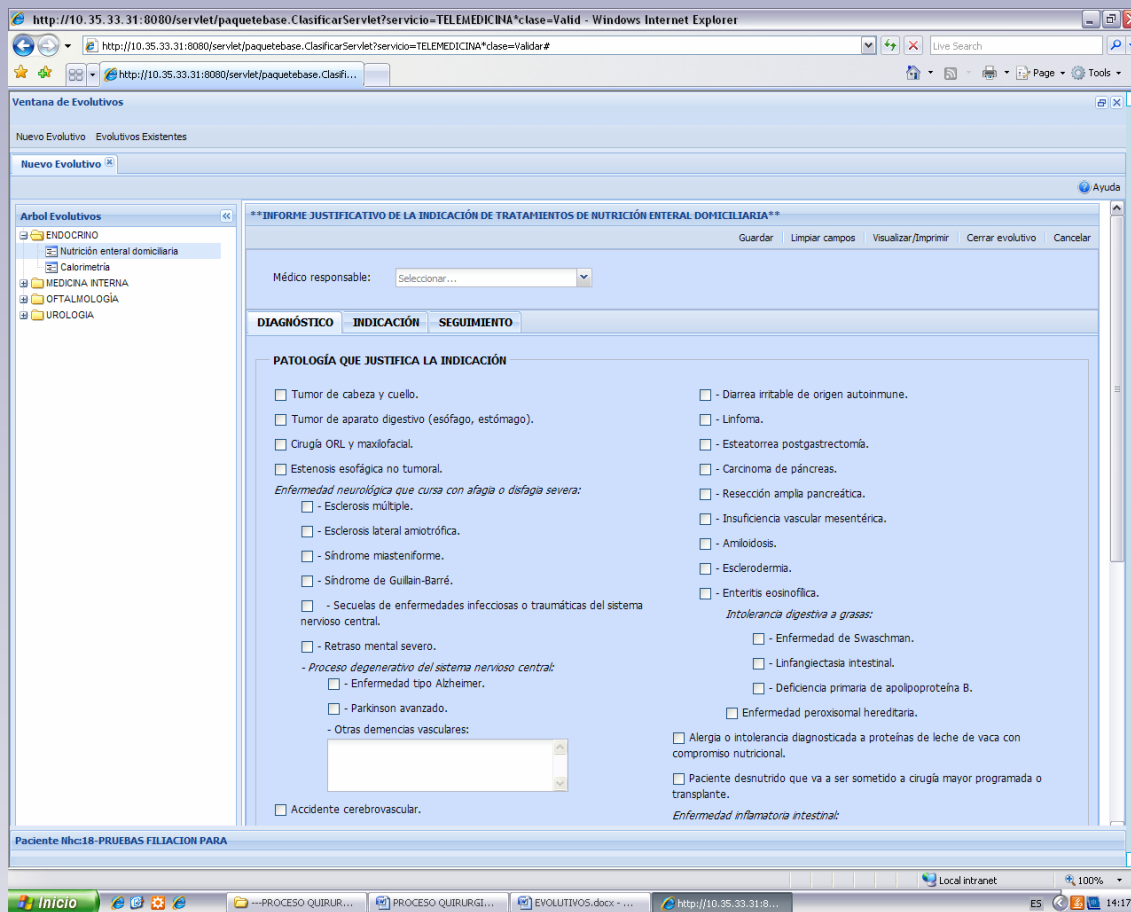
Local intranet

100%

ES

14:30

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

The screenshot shows a web browser window displaying a medical history form. The browser address bar shows the URL: `http://10.35.33.31:8080/servlet/paquetebase.ClasificarServlet?servicio=TELEMEDICINA*clase=Valid`. The page title is "Ventana de Evolutivos".

The form is titled "** INFORME DE CALORIMETRÍA - IMPEDANCIA **". It includes the following sections:

- Médico responsable:** A dropdown menu labeled "Seleccionar...".
- TALLA:** A text input field.
- PERÍMETRO CINTURA:** A text input field.
- DIAGNÓSTICO:** A section with two checkboxes: "Obesidad Mórbida" (with a dropdown "Seleccionar tipo OM...") and "Otros". There is also a "Tipo:" text input and a "Fecha crugía:" date picker.
- CALORIMETRÍA INDIRECTA:** A row of six text input fields labeled "H - B", "GEB", "RQ", "%CHO", "%GRS", and "%PRT".
- IMPEDANCIA:** A row of nine text input fields labeled "PESO", "%GRS", "M GRS", "MLG", "M MUSC", "%ACT", "IMC", "M OSEA", "ITM", and "%ACE".
- COMENTARIOS:** A large text area for notes.

At the bottom of the form, there is a status bar that reads "Paciente Mhc18- PRUEBAS FILIACION PARA". The browser's taskbar at the bottom shows several open applications, including "PROCESO QUIRURGI..." and "EVOLUTIVOS.docx", and the system clock shows "14:17".

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

The screenshot displays a web browser window with the URL `http://10.35.33.31:8080/servlet/paquetebase.ClasificarServlet?servicio=TELEMEDICINA*clase=Valid`. The main content area is titled "Informe de Evolutivo - 1443" and features the logo of Hospital Clínico San Carlos and the text "SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA-NUTRICIÓN Informe de Calorimetría - Impedancia".

Paciente: Mhc18- PRUEBAS FILIACION PARA

Nombre: FILIACION PARA PRUEBAS **Hª Clínica:** 18
Nº Tarjeta Sanitaria: # 18 **Nº Seg. Soc.:** 28/ -18-91
Fecha nacimiento: 12/02/1978 **Fecha episodio:** 03/08/10

DIAGNÓSTICO:

- Obesidad Mórbida
Postquirúrgica Tipo: wertwet Fecha cirugía: 11/08/10
- Otros:
ywesytr

TALLA: 4452 **PERIMETRO CINTURA:** 545456

CALORIMETRÍA INDIRECTA **FECHA:** 03/08/10

The interface includes a left sidebar with a tree view of "Arbol Evolutivos" containing folders for various medical specialties and dates. The bottom of the browser shows the Windows taskbar with several open applications and the system clock at 14:19.

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

http://10.35.33.31:8080/servlet/paquetebase.ClasificarServlet?servicio=TELEMEDICINA*clase=Valid - Windows Internet Explorer

http://10.35.33.31:8080/servlet/paquetebase.ClasificarServlet?servicio=TELEMEDICINA*clase=Validar#

Ventana de Evolutivos

Nuevo Evolutivo Evolutivos Existentes

Nuevo Evolutivo ^{RS}

Arbol Evolutivos

- ENDOCRINO
- MEDICINA INTERNA
- Informe de Interconsulta
- OFTALMOLOGIA
- UROLOGIA

****INTERCONSULTAS MEDICINA INTERNA****

Guardar | Limpiar campos | Visualizar/Imprimir | Cerrar evolutivo | Cancelar

Médico responsable: ... Fecha solicitud: ... Estancia: ...

Servicio: ... Fecha contacto: ... Terminado

MOTIVO PIC

...
...
...
...

MOTIVO INGRESO

...
...
...
...

PRUEBAS

Analítica Otros cultivos
 Ecografía Endoscopia
 Hemocultivos ECG
 TAC Gammagrafía
 Urocultivos pulmonar
 RMN RX tórax
 Eocardiograma

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO: ... F. resolución: ...
DIAGNÓSTICO: ... Nº visitas: ...
DIAGNÓSTICO: ... Resultado: ...
Grupo diagnóstico: ... ¿Reingreso a los 30 días?
 Justificado

NOTAS:

Paciente Mhc18- PRUEBAS FILIACION PARA

Inicio | Local intranet | 100% | 14:17

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

The screenshot shows a web browser window with the URL `http://10.35.33.31:8080/servlet/paquetebase.ClasificarServlet?servicio=TELEMEDICINA*clase=Valid`. The page title is "Ventana de Evolutivos". The main content area is titled "**SERVICIO DE OFTALMOLOGIA - INFORME DE ALTA**".

At the top of the form, there are buttons for "Guardar", "Limpiar campos", "Visualizar/Imprimir", "Cerrar evolutivo", and "Cancelar". Below these are fields for "Médico responsable:" (with a "Seleccionar..." dropdown), "Ojo intervenido:" (with a dropdown), and "Fecha cirugía:" (with a date picker).

The form is divided into several sections:

- Antecedentes Personales (generales y oftálmicos):** A large text area for notes.
- Tipo de patología intervenida:** A section with two rows of dropdown menus and text input fields.
- Técnica quirúrgica:** A section with two rows of dropdown menus and text input fields.
- Complicaciones intraoperatorias y postoperatorias:** A text area for notes.
- Tratamiento postoperatorio:** A table with columns for "Fármaco:", "Posología:", "Frecuencia:", and "Duración:". It contains five rows of data entry fields.
- Observaciones:** A text area at the bottom.

On the left side, there is a sidebar titled "Arbol Evolutivos" with a tree view containing folders for "ENDOCRINO", "MEDICINA INTERNA", "OFTALMOLOGIA", and "UROLOGIA". The "Informe de Oftalmología" folder is selected.

At the bottom of the browser window, the taskbar shows the Windows Start button, several open applications, and the system tray with the date and time "14:17".

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

The screenshot shows a web browser window with the URL `http://10.35.33.31:8080/servlet/paquetebase.ClasificarServlet?servicio=TELEMEDICINA*clase=Valid`. The application interface is titled "Ventana de Evolutivos" and contains a "Nuevo Evolutivo" form for "ESTUDIO NEUROANDROLÓGICO".

Arbol Evolutivos (Left Panel):

- ENDOCRINO
- MEDICINA INTERNA
- OFTALMOLOGÍA
- UROLOGIA
 - Informe de Urodinámica
 - Estudio Neuroandrológico (Selected)
 - Flujometría Manguito
 - Técnica Smark
 - Test Whitaker

Form Fields (Main Area):

- Médico responsable: 19446 - SALINAS CASADO, JESUS
- Fecha solicitud: [Empty]
- Procedencia: [Empty]
- Entidad: [Empty]
- Edad: [Empty]
- Sintomas: [Empty]
- EMG basal: [Empty]
- Reflejos uretrales: [Empty]
- Reflejo sacro: [Empty]
- Período latencia: [Empty] mS.
- Potencial evocado nervio pudendo:
 - Umbral de percepción: [Empty] mA.
 - Umbral de estimulación: [Empty] mA.
 - Período de latencia (p40): [Empty] mS.
- Potencial evocado simpático (SSR):
 - Mano: [Empty] mS.
 - Genital: [Empty] mS.
- Diagnóstico: [Empty]

Footer: Paciente Mhc18- PRUEBAS FILIACION PARA

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

The screenshot shows a web application interface for a clinical history system. The browser address bar indicates the URL: `http://10.35.33.212:8080/servlet/paquetebase.ClasificarServlet?servicio=TELEMEDICINA&clase=Gest`. The interface is divided into several sections:

- Agendas Asignadas:** A sidebar menu showing a list of assigned agendas, including "ENAP1M]ENDOCRINO TROIDES Y AMODARONA PABELLON 8 (SALA 5)", "ENDA1T]ENDOCRINO GRAL. AVDA.PORTUGAL (SALA 309)", "ENDA2M]ENDOCRINO GRAL. AVDA.PORTUGAL (SALA 309)", "ENDP1M]ENDOCRINO GRAL. PABELLON 8 (SALA 5)", "ENDP4M]ENDOCRINO GRAL. PABELLON 8 (SALA 21)", and "ENUP1M]ENDOCRINO REFERENCIA DE URGENCIAS".
- Calendario:** A calendar view for November 2010, showing the current date as the 16th.
- Otras agendas de servicios Asignados:** A search box containing a list of services: "EXPLORACIONES CORTA CON CAMA--CEN1L", "EXPLORACIONES LARGAS CON CAMA--CEN2L", "EXPLORACIONES CORTAS SIN CAMA--CEN3L", "PRUEBAS FUNCIONALES ENDOCRINO INGRESADOS--CEN4L", and "NUTRICION PABELLON 8 (SALA 7)--ENNP2M". A "Buscar" button is located to the right.
- Prueba:** A table displaying patient appointment data. The table has columns for "R", "S", "C", "Fecha Cita", "Hora", "Nº Historia", "Nombre", "Apellido 1", "Apellido 2", "Nº Registro", "Edad", and "Prest".

R	S	C	Fecha Cita	Hora	Nº Historia	Nombre	Apellido 1	Apellido 2	Nº Registro	Edad	Prest
●	●	●	2010-11-16	15:30	520088	ESPERANZA	MARTNEZ	LOPEZ	1108737931	43	NI
●	●	●	2010-11-16	15:50	1491784	LUIS	SANCHEZ	PIZARRO	1108135345	47	RI
●	●	●	2010-11-16	15:50	688575	MARIA DEL CARMEN	MONGE	JIMENEZ	1102158543	50	RI
●	●	●	2010-11-16	16:00	663552	MARIA DEL PILAR	RUIZ OLALLA	CANTABRANA	1108740008	50	NI
●	●	●	2010-11-16	16:20	857019	BENITA	MATESANZ	GONZALEZ	1102277889	66	RI
●	●	●	2010-11-16	16:20	1517147	DAISY DOMENICA	FALCON	CUZCO	1108182887	45	RI
●	●	●	2010-11-16	16:30	1309106	MARIA MERCEDES	RAMOS	GIL	1108732910	80	NI
●	●	●	2010-11-16	16:50	294943	ANA MARIA	ESTEVEZ	SAMPEDRO	1102418499	65	RI
●	●	●	2010-11-16	16:50	1079501	MIGUEL ANGEL	JIMENEZ	RODRIGUEZ	1108532206	55	RI
●	●	●	2010-11-16	17:00	930871	ESTHER	ONEGA	PAGADOR	1108723313	38	NI
●	●	●	2010-11-16	17:20	1518890	MANUELA	GARCIA	NIETO	1098800242	50	RI
●	●	●	2010-11-16	17:20	1002460	CONCEPCION	MENDIOLA	LEON	1108666630	42	RI

The Windows taskbar at the bottom shows the system tray with the date and time (14:28) and several open applications, including "PROCESO QUIR...", "EVOLUTIVOS.docx...", and "ESCRITORIO MEDI...".

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

Administración

Aplicaciones Inicio-Proceso-Quirúrgico Paciente-Radiodiagnóstico

Paciente Escritorio Ayuda

General

- Búsqueda de Pacientes
- Datos de filiación
- Citas Pendientes/Pasadas

Imagen

- Laboratorio
- Cardiología
- Generar Informes Alta
- Consulta de Informes
- Informes de Alta
- Informes de Enfermería
- Informes de Anatomía Patológica
- Informes de Asistentes sociales

Proceso Quirúrgico

- Nuevo Proceso(Admitase)
- Lista de Procesos

Evolutivo

Fecha episodio	Servicio Peticionario	Descripción de prueba	Imagen	Informe	Inf. Pdf
2010-09-07	RADIODIAGNOSTICO HOSPITAL BN	ECOG. DE CUELLO (TIROIDES, PAROTIDAS, SUBM...			
2010-09-03	RADIODIAGNOSTICO P-8	TORAX, P-A Y LAT			
2010-04-30	CONSULTA TRAUMATOLOGIA MOD L...	MAMOGRAFIA 2 PROYECCIONES			
2010-04-27	CONSULTA GINECOLOGIA AV. PORT...	MAMA RESTANTE MAS DE 2 P.			
2010-02-17	RADIODIAGNOSTICO HOSPITAL BN	ECOGRAFIA DE MAMA			
2010-02-09	CONSULTA TRAUMATOLOGIA Y CIR...	HOMBRO, 2 PROYECCIONES			
2010-02-02	CONSULTA CIRUGIA G. APA.DIG MOD...	TORAX, P-A Y LAT			
2010-01-25	ANESTESIOLOGIA -PABELLON 8	TORAX, P-A Y LAT			
2010-01-15	CONS. OFTALMOLOGIA *PABELLON-8	TORAX, P-A Y LAT			
2009-02-12	RADIODIAGNOSTICO HOSPITAL BN	TC CEREBRO SIN CONTRASTE			
2008-10-10	RADIODIAGNOSTICO HOSPITAL BN	RM DE RODILLA			
2007-12-19	CONSULTA ONCOLOGIA MEDICA -CN	RM DE CEREBRO SIN CONTRASTE			

Search

18-PRUEBAS FILIACION

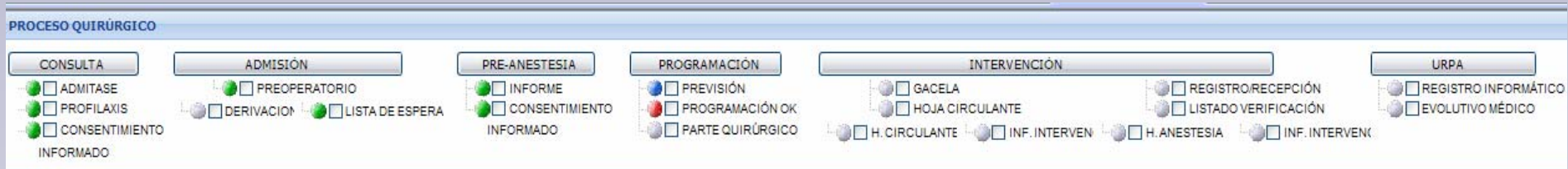
Done

SISU.docx - Microsoft Word Local intranet 100%

Inicio

PROCESO Q... PROCESO QUI... EVOLUTIVOS.d... ESCRITORIO ... SISU.docx - M... http://10.35.3... 10.35.40.255 ... ES 14:37

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



DOCUMENTO DE INCLUSIÓN EN LISTA DE ESPERA

Guardar Limpiar campos Visualizar/Imprimir Cerrar evolutivo Cancelar

Unidad asistencial: ...

Área: ...

Diagnostico principal: ...

Código C.I.E: ...

Lateralidad:

Procedimiento principal: ...

Código C.I.E: ...

Derecha Izquierda

Diagnóstico secundario: ...

Código C.I.E: ...

Lateralidad:

Procedimiento secundario: ...

Código C.I.E: ...

Derecha Izquierda

Otros

Consentimiento informado. Procedimiento principal

Consentimiento informado. Procedimiento secundario

Documento entregado

Documento firmado

Imprimir

Documento entregado

Documento firmado

Imprimir

Pauta profilaxis

Tipo de Cirugía

Cirugía con ingreso

Cirugía menor ambulatoria no C.M.A.

Cirugía mayor ambulatoria (C.M.A.)

Tipo no quirúrgico

Ingreso médico

Pruebas diagnósticas o terapéuticas

Prioridad

Preferente

Normal

Oncológica

Estudio preoperatorio

No precisa

Realizado el día: ...

Pendiente

Citado el día: ...

Consulta de pre-anestesia

No precisa

Realizada el día: ...

Pendiente

Citada el día: ...

Protocolo de preparación

Générico

Especial ...

Imprimir

Preparación prequirúrgica

Anticoagulante oral

Antiagregante plaq.

Alergia látex

Diabético insulino dep.

Observaciones

Observaciones text area

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

ORME PREANESTESIA

Guardar | Limpiar campos | Visualizar/Imprimir | Cerrar evolutivo | Car

Servicio: Unidad asistencial:

Fecha: Operación:

Anestesiólogo: Cirujía:

Diagnóstico: Intervención:

Peso: Kg. Talla: cm. T.A.: F.C.: /min. Temperatura: Grupo: Rh.

Anomalías en pruebas complementarias: Cual/es:

Pruebas adicionales solicitadas: Cual/es:

Intervenciones quirúrgicas anteriores: Cual/es:

Antecedentes transfusionales: Cual/es:

Complicaciones anestésicas familiares: Cual/es:

Complicaciones anestésicas personales: Cual/es:

Tabaquismo: Alcoholismo: Drogadicción: Alergias: Diabetes:

SISTEMA NERVIOSO

Normal Patología neurológica Patología psiquiátrica

Especificar:

APARATO DIGESTIVO

Normal Hernia hiato actual

Especificar:

APARATO RESPIRATORIO

Normal E.P.O.C Pronquiectas

Asma Enf. Resp. Aguda Prueb. Func. Patol.

Enfisema Insuf. Resp. Rest.

Especificar:

APARATO CARDIOVASCULAR

Normal Inf. Ag. M Trastorno del ritmo

Coronopatía Ins. Cardíaca Valvulopatía

Hipertensión

Especificar:

FUNCIÓN RENAL

Normal Insuficiencia

Especificar:

NUTRICIÓN

Normal Deficitaria Obesidad

Especificar:

OTRAS PATOLOGÍAS

Coagulopatías Hepatopatologías Miastenia

Especificar:

MEDICACIÓN ANTERIOR

Anticoagulantes Digitálicos Psicofármacos

Betabloqueantes Diuréticos Otras

Broncodilatadores Hipotensores Sin medicación

Corticoides

Especificar:

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

Espacio para detallar las características de la patología marcada...

▲ EQUILIBRIO HIDROSAL

Normal Edemas
 Anasarca Deshidratación

Especificar:
Espacio para detallar las características de la patología marcada...

Valoración del paciente

Riesgo ASA: No apto TNP APTO

ANESTESIA PROPUESTA: ...

Previsión de Sangre: ... Unidades:

DIFICULTADES TÉCNICAS PREVISTAS

Para la punción venosa: ... Para la intubación traqueal: ... Para la punción espinal: ... Riesgo de avulsión dental: ...

REGIMEN POSTOPERATORIO PREVISTO: ...

PREMEDICACIÓN Y HORA DE ADMINISTRACIÓN:

Observaciones:

Consentimiento informado **Observaciones**

Entregado:
Firmado:

Quirófano nº: Procedimiento quirúrgico principal: Procedimiento quirúrgico secundario: **Antes de empezar la intervención quirúrgica**


	NO PROCEDE	ANESTESIÓLOGO	CIRUJANO	ENFERMERA
¿Se ha confirmado la identificación del paciente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha verificado si existen alergias a medicamentos y/o productos sanitarios?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha realizado la profilaxis antibiótica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se ha confirmado procedimiento quirúrgico a realizar y el lado con el paciente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha confirmado consentimiento del paciente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha confirmado la región anatómica de la cirugía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si el órgano es par: ¿se ha marcado el lugar de la cirugía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha verificado reserva de sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se han verificado equipos anestésicos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha comprobado si existe dificultad de la vía aérea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha confirmado el material quirúrgico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se han revisado las pruebas de imagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha puesto en común la planificación y posibles puntos críticos del procedimiento quirúrgico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Antes de que el paciente abandone el quirófano

¿Se ha realizado recuento de gasas-compresas, instrumental y objetos cortopunzantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha verificado la identificación correcta de las muestras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha registrado y notificado las incidencias o mal funcionamiento del equipo durante la intervención quirúrgica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se ha planificado el postoperatorio inmediato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Incidencias y observaciones:

Datos de la intervención | Anatomía patológica/Diagnóstico | Descripción | Incidencias

Fecha de intervención: 

Tipo de intervención:

Tipo de anestesia:

Tipo de cirugía:

Profilaxis antibiótica:

Diagnóstico preoperatorio

Equipo quirúrgico

Cirujano:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ayudante 1º:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ayudante 2º:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ayudante 3º:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anestesista:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ayudante 1º anest.:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos de la intervención | **Anatomía patológica/Diagnóstico** | **Descripción** | **Incidencias**

Médico responsable:

Anatomía patológica

Intraoperatoria 1

Resultados:

Intraoperatoria 2

Resultados:

Intraoperatoria 3

Resultados:

DIAGNÓSTICO POSTOPERATORIO

PROCEDIMIENTOS

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

Episodio - 1103074715 Seleccionado: NHC: -1

Datos Generales Historia Clínica Pruebas complementarias Tratamiento Evolutivo e Interconsultas Evolución y Tratamiento al Alta

Número de Episodio: 1103074715 Cierre Físico: / / : : Cierre Ep. Físico
 Estado: Abierto Cierre Médico: / / : : Cierre Ep. Médico

Fecha de Ingreso: 02 / 11 / 2010 9 : 23 : 00 Especialidad que atiende al paciente:
 Procedencia: Motivo Ingreso:
 Motivo Consulta:
 Queja:

Triage -> Valorac: Color: Tiempo hasta valorac: min. Tiempo hasta asignación: min.
 Ctes. Iniciales: Tª (°C): TA (mmHg): / FR (r.p.m): FC (l.p.m):
 Sat. O2 (%): Pulso (puls/min): Glucemia (mg/dl):

Valoración por Facultativo

Hora de valoración: 10 / 11 / 2010 15 : 48 : 16 bic21417

fdsdfdsfdsd

Médicos

Drag a column header here to group by that column.

fecha	employee Id	med responsable	informe alta
10/11/10 11:03	egl16541	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Alta

Motivo del alta: Paso a Hospitalización

Juicio Clínico

Drag a column header here to group by that column.

fechahora	Juicio Clínico	orden	employee Id
10/11/10 15:48			19817
16/11/10 09:19	Confusión costal		19467
16/11/10 11:03	Gastroenteritis aguda enteroinvasiva		19467
16/11/10 14:06	Neumonía bilobar cavitada. Adescartar tuberculosis pulmonar		19467

Grabar Cancelar Borrar Grabar/Cerrar

Inicio ES 14:52
16/11/2010

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

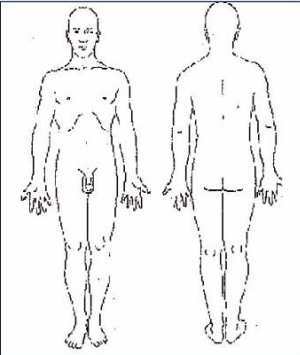
Subepisodio - 1103074715, 1

Datos Generales Respiración/Circulación Alimentación Eliminación **Movilidad/Vestido** Piel y Mucosas/Aseo Seguridad Sueño/Comunicación/Aprendizaje/Creencias/Trabajo/Ocio Tratamiento BMTes Pruebas Complementarias

Antecedentes

Amputación MSD Hemiplejía D
 Amputación MSI Hemiplejía I
 Amputación MID Hemiparesia D
 Amputación MII Hemiparesia I
 Tetraplejía

Lesión Inmovilización Quitar Inmovilización



Inmovilización Lesión Inmovilización eliminada

MOVILIDAD. Grado Dependencia Paciente

Drag a column header here to group by that column.

fechahora	idtipogrado	employee Id
-----------	-------------	-------------

Reposo

Drag a column header here to group by that column.

fechahora	idtiporeposo	employee Id
-----------	--------------	-------------

VESTIRSE/DEVESTIRSE. Grado Dependencia Paciente

Drag a column header here to group by that column.

fechahora	idtipogrado	employee Id
-----------	-------------	-------------

Cambios Posturales

Drag a column header here to group by that column.

fechahora	idtipopostura	employee Id
-----------	---------------	-------------

Cancelar Grabar Borrar Grabar/Cerrar

Inicio ES 14:54 16/11/2010

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

HCSC - Sistema de Gestión de Urgencias

Pacientes Salas Administración

Nuevo... Imprimir Prevista Group By Box Informe Alta Informe Preliminar Informe Medicación Editar Médico Editar Enfermería Listado Enfermería Episodio

Edición... Borrar Imprimir Prevista Field Chooser... Filter Panel View Settings Current View

Paciente Seleccionado
Paciente: DIAZ SANCHEZ TOMAS
Nº Historia: 66632(7600)
Ubicación: UCE
Episodio: 1103074715

Anul. Refr. Etq.

Paciente

Todas las Carpetas

- Carpetas de Episodios
- Episodios Urgencias
- Datos Personales Pacientes
- Movimientos
- Peticiones y Órdenes
- Histórico de Episodios
- Aplicación Paciente

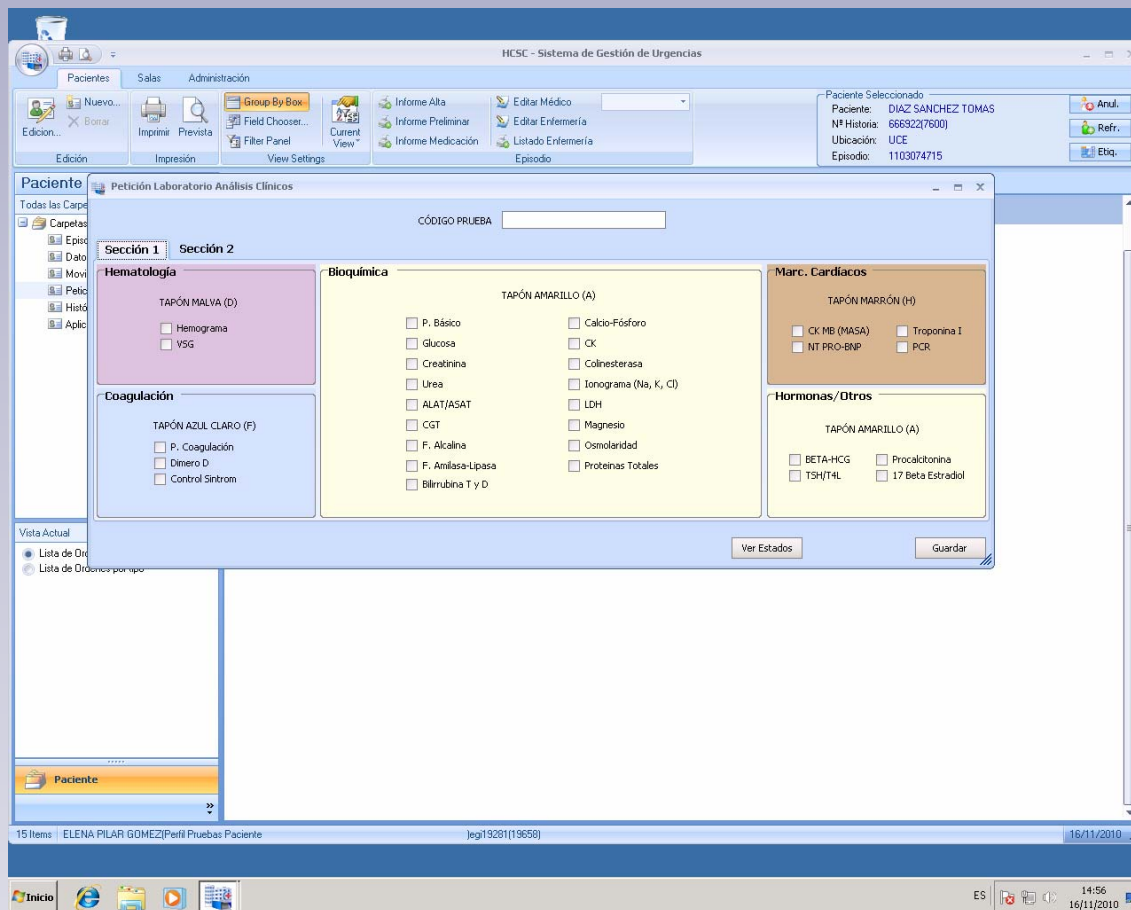
Vista Actual

- Lista de Órdenes
- Lista de Órdenes por tipo

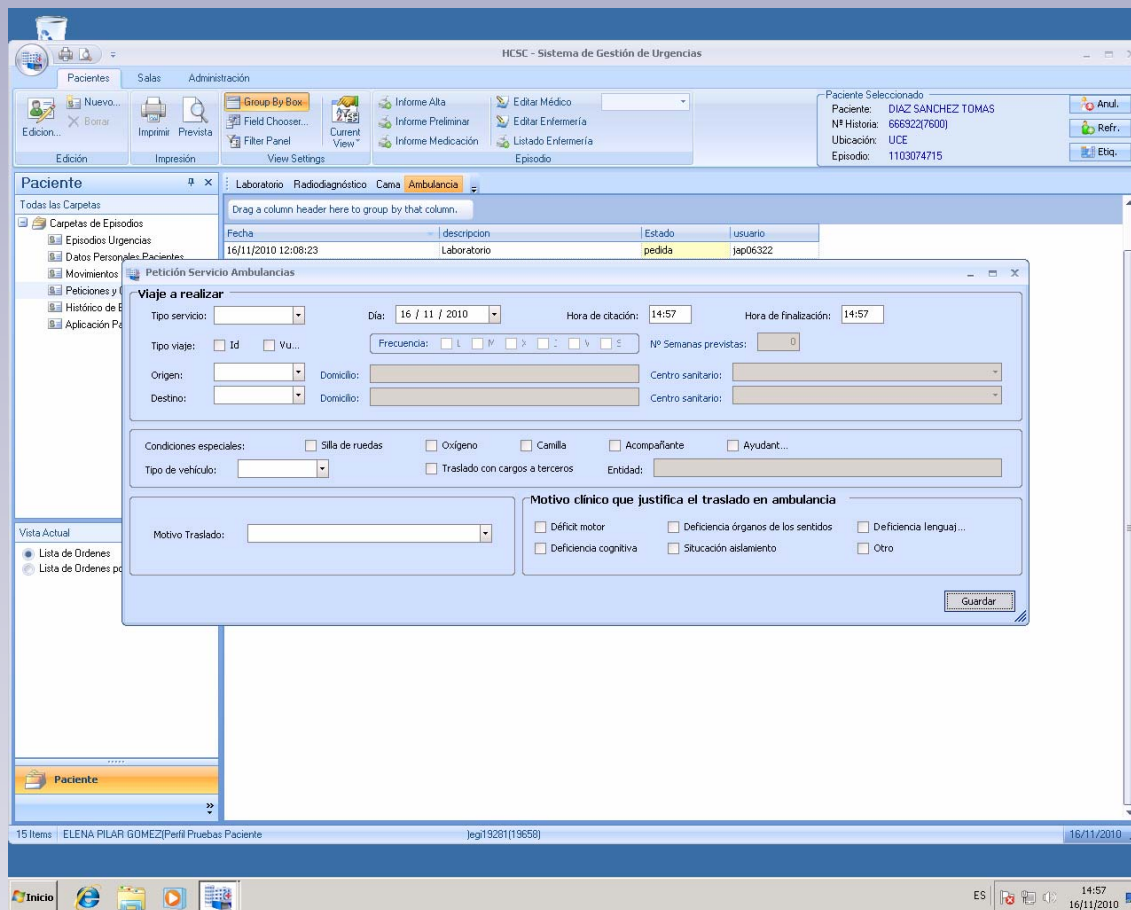
Fecha	descripcion	Estado	usuario
16/11/2010 12:08:23	Laboratorio	pedida	jap06322
16/11/2010 12:03:27	Laboratorio	pedida	egl16541
12/11/2010 12:35:00	EKG	pedida	prueba
11/11/2010 16:49:00	Gasometría	pedida	prueba
11/11/2010 9:39:43	Ingreso	pedida	prueba
10/11/2010 16:20:52	Ingreso	pedida	prueba
10/11/2010 16:18:21	Ingreso	pedida	prueba
10/11/2010 16:16:26	Ingreso	pedida	prueba
10/11/2010 16:12:52	Ingreso	pedida	prueba
10/11/2010 15:57:11	Ingreso	pedida	prueba
10/11/2010 15:55:56	Ingreso	pedida	prueba
10/11/2010 15:55:08	Ingreso	pedida	prueba
10/11/2010 15:52:31	Ingreso	pedida	prueba
10/11/2010 15:17:11	Laboratorio	pedida	prueba

15 Items | ELENA PILAR GÓMEZ|Perfil Pruebas Paciente | leg19381(19658) | 16/11/2010

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

Hospital Clínico San Carlos
Calle Prof. Martín Lagos s/n
28040 Madrid
Tel: 913303000
www.hccs.es

INFORME DE ALTA

NOMBRE: TOMAS DIAZ SANCHEZ
FECHA NACIMIENTO: 23/06/1927 **EDAD:** 83 **SEXO:** M
Nº HISTORIA: 66-6922 **TIS:**
Nº EPISODIO: 1102074715 **FECHA EPISODIO:**
FECHA ALTA MÉDICA: **FECHA ALTA FÍSICA:**
MOTIVO ALTA:

ANTECEDENTES PERSONALES
No reacciones alérgicas-medicamentosas
Alergias Medicamentosas
Factores de Riesgo Cardiovascular
Antecedentes Médico-Quirúrgicos

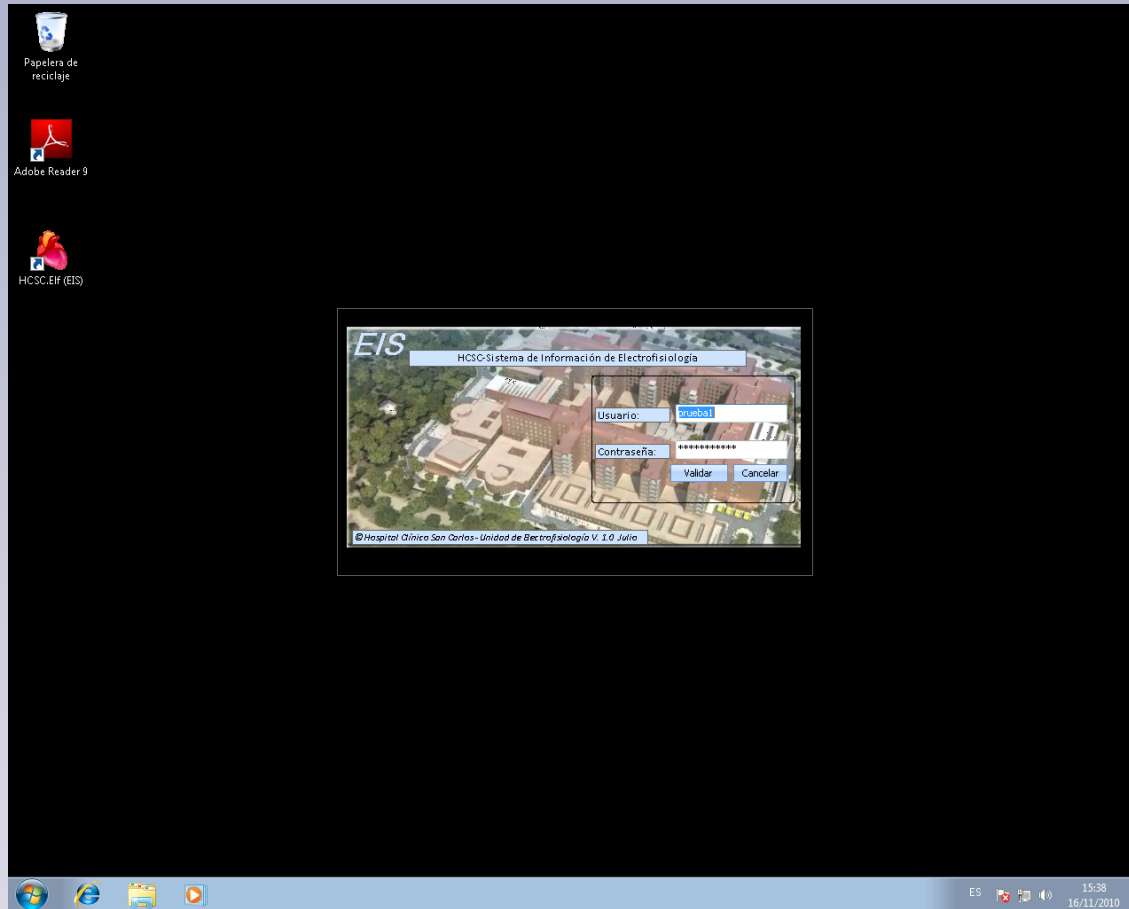
SITUACIÓN BASAL
TRATAMIENTO HABITUAL
ENFERMEDAD ACTUAL
EXPLORACIÓN FÍSICA
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS INICIALES
EVOLUTIVO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS ASOCIADAS
EVOLUCIÓN AL ALTA

DIAGNÓSTICO FINAL
10/11/2010 10/11/2010
16/11/2010 16/11/2010 Corazón=coastal
16/11/2010 16/11/2010 Gástrico=la icla aguda enteroinvestiva
16/11/2010 16/11/2010 Neumopneumotórax
Asociación: tuberculosis pulmonar

TRATAMIENTO

1 / 1

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

HCSC - Sistema de Información de Electrofisiología

Paciente Seleccionado
Paciente: Paciente No seleccionado
Nº Historia: No seleccionada
Edad: No seleccionado

Pacientes

Nombre	Apellidos	Exitus	Nº Historia	NSS
MILAGROS	GONZALEZ SEBASTIAN		324654	28/2886589 T
VICTOR	DE LA FUENTE GERIZ		324963	28/11550530-1
MANUELA	GARCIA GARCIA		325923	28/00023485
MARIA JOSEFA	HERRANZ BALUSTISA		326506	28/0162004946-B
MARIA	MARTINEZ RUBIO		327483	28/10175686-35
JOAQUIN	MERINO ALONSO		328050	28/883985-18
MARIA ANGELES	MARTINEZ COSTA		328056	28/00047218
FLORENCIO	PEÑA MARTIN		328884	25/45842-18
CARMEN	GARCIA DE LUCAS		329307	28/4372907-44
ARANZAZU	GARCIA MARTIN		329394	28/10510405-7
MARIA DOLORES	HERNANDEZ LUQUE		329684	28 / 08014655 - 24
JOSE	PEREZ MARTIL		329899	28/724509
FLORENTINA	SANCHEZ SANCHEZ		330111	28/0147244980-B
FRANCISCA	GALLEGO CARRION		330484	28/01518411
CONSUELO	MONGE DEL CERRO		331414	42/12804189 T
ADELA	RODRIGUEZ CASTAÑO		332445	37/002526342-T

Info Personal

Info Filación

ID: 2
Nombre: ANGELA
Apellidos: ALCOLADO ESCAMILLA
NHC: 333914 Nº Seg. S.: 45/00000161 Exitus:
F. Nacimiento: 20 / 05 / 1921 Sexo: Mujer F. Exitus: / /
Info Contacto:
Dirección: INVENCIBLES 3
Ciudad: MADRID Provincia: Madrid
Codigo Postal: 28019 País: España
Teléfono: 914710334 Móvil(mensajes):
Email:

7271 Items 16/11/2010 15:43 16/11/2010

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones

Estudio Electrofisiológico - 222-1

Datos Generales1 | Datos Generales 2 | ECG | **Conducción AV nodal** | Vías Accesorias | Taquicardias | Ablación

Mediciones Basales

Intervalo AH: ms
Intervalo HV: ms

Fisiología de Doble Vía Nodal:

Estimulación Continua

	Conducción Nodal	Farmaco	Bloqueo	Nivel Bloqueo	Valor ms
*					
▶	Anterógrada	basal	Wenckebach	suprahisiano	280
▶	Retrógrada	basal	completo	a nivel no definido	750

Pruebas Farmacológicas

	nombre prueba AV	resultado prueba AV
▶		

Intervalo HV tras Antiarrítmico clase I (ms)

Comentarios:

Delete OK Cancel

ES 15:45 16/11/2010

The Washington Post

[washingtonpost.com](http://www.washingtonpost.com) > [Nation](#) > [Special Reports](#) > [Remembering Sept. 11](#)

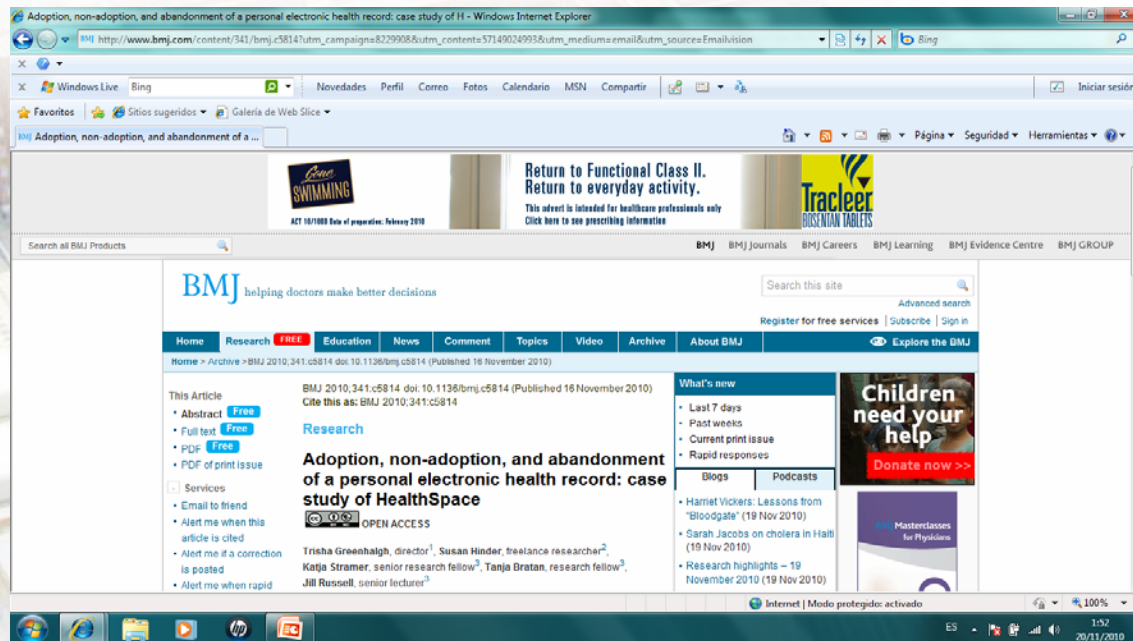
The FBI's Upgrade That Wasn't

\$170 Million Bought an Unusable Computer System



By Dan Eggen and Griff Witte
Washington Post Staff Writers
Friday, August 18, 2006

Historia Clínica Electrónica. Limitaciones



Percentage of Physician's Total Visit Time Spent before and after the Encounter According to Type of Visit and Encounter Time.

TABLE 2. PERCENTAGE OF PHYSICIAN'S TOTAL VISIT TIME SPENT BEFORE AND AFTER THE ENCOUNTER ACCORDING TO TYPE OF VISIT AND ENCOUNTER TIME.*

TYPE OF VISIT	ENCOUNTER TIME	
	≤10 MIN	≥40 MIN
	% of total time	
Established patient in office	18	12
New patient in office	21	16
Follow-up visit in hospital	16	12
Initial visit in hospital	22	11
Follow-up consultation	22	17
Initial consultation	26	19

*Values show the percentage of a physician's total time during a visit that was spent on services performed before and after the face-to-face encounter with the patient or the patient's family (such as review of records and entry of information in the chart).





Do you currently use a tablet computer such as an iPad in a clinical setting?

Yes

No

Are you planning on acquiring a tablet computer such as an iPad for use in a clinical setting in the near future?

Yes

No

Do you routinely access an electronic medical record system in your practice?

Yes

No

Which electronic medical record (EMR) systems do you access? *(Check all that apply)*

Allscripts: Touchworks, Professional or Sunrise

Amazing Charts

AthenaHealth: AthenaClinicals

Azzly

Cerner: Millennium Powerchart

CPSI

Doctors Partner

eClinicalWorks

e-MDS

Epic: EpicCare